संख्या-1/6/98- का-प्रसको- 2000

प्रेषक,

डा0 जी0सी0पाण्डेय,
विशेष सचिव,
उत्तर प्रदेश शासन ।

सेवा में,

1. समस्त प्रमुख सचिव/सचिव,
उत्तर प्रदेश शासन ।
2. समस्त विभागाध्यक्ष/प्रमुख कार्यालयाध्यक्ष,
उत्तर प्रदेश ।
3. निदेशक/ प्रधानाचार्य,
समस्त प्रशिक्षण संस्थान, उत्तर प्रदेश ।

कार्मिक विभाग-प्रशिक्षण समन्वय कोष्ठक: लखनऊ: दिनॉक: जुलाई, 12, 2000 ।

विषय:- उत्तर प्रदेश प्रशासन अकादमी द्वारा डी0टी0एस0 एवं डी0ओ0टी0 प्रशिक्षण कार्यक्रमों के आयोजन के सम्बन्ध में ।

महोदय,

उत्तर प्रदेश प्रशासन अकादमी, नैनीताल द्वारा प्रदेश के प्रशिक्षण संस्थानों में कार्यरत संकाय अधिकारियों की प्रशिक्षण क्षमता एवं कौशल के विकास हेतु भारत सरकार के सौजन्य से, निम्नवत् प्रशिक्षण कार्यक्रमों का आयोजन किया जा रहा है:-

क्र0सं0	कार्यक्रम	तिथियॉ
(1)	डी0टी0एस0	7-11 अगस्त एवं 12 से 25 अगस्त, 2000
(2)	डी0ओ0टी0	14-18 अगस्त एवं 28 अगस्त से 01 सितम्बर, 2000

2. उपर्युक्त प्रशिक्षण से सम्बन्धित नामांकन प्रपत्र एवं ब्रोशर की छाया प्रतियॉ संलग्न करते हुए, आपसे यह अनुरोध करने का मुझे निदेश हुआ है, कि अपने नियंत्रणाधीन प्रशिक्षण संस्थानों में कार्यरत संकाय अधिकारियों को उपर्युक्त प्रशिक्षण कार्यक्रमों हेतु नामित करते हुए, उसकी सूचना यथाशीघ्र (यथासम्भव दिनॉक 15 जुलाई, 2000 तक) डा0 बी0एम0हबोला, संयुक्त निदेशक एवं कार्यक्रम निदेशक, उ0प्र0 प्रशासन अकादमी, नैनीताल को उपलब्ध कराने का कष्ट करें । नामांकन करते समय तिथियॉ भी अंकित करने का कष्ट करें । उक्त कार्यक्रमों में उपलब्ध स्थानों के आधार पर उत्तर प्रदेश प्रशासन अकादमी द्वारा नामांकन की पुष्टि की जायगी । नामांकित अधिकारियों को अवमुक्त किया जाना अनिवार्य है ।

3. उक्त प्रशिक्षण कार्यक्रम नि:शुल्क हैं, किन्तु आवासीय एवं भोजन सुविधा हेतु प्रत्येक नामित प्रतिभागी को रूपये-150=00 प्रतिदिन की दर से नकद भुगतान करना होगा ।

संलग्नक:- यथोपरि ।

भवदीय,

(डा0 जी0सी0पाण्डेय)
विशेष सचिव ।

संख्या-1/6/98(1)-का-प्रसको-2000, तद्दिनॉक ।

प्रतिलिपि, निदेशक, उत्तर प्रदेश प्रशासन अकादमी, नैनीताल को सूचनार्थ प्रेषित ।

आज्ञा से,

(डा0जी0सी0पाण्डेय)
विशेष सचिव ।

प्रत्यक्ष प्रशिक्षक कौशल (डी.टी.एस.)

प्रायोजक प्राधिकारी का अग्रसारण

1. प्रायोजक प्राधिकारी का नाम .....

2. पत्र व्यवहार का पता (पिन कोड सहित)

.....

.....

.....पिन कोर्ड .....

3. दूरभाष (कार्यालय).....(आवास) ..... 4. फैक्स .....

5. ई-मेल का पता .....

6. नामित प्रशिक्षक का नाम .....

7. नामित प्रशिक्षक का पदनाम ..... (कब से) .....

8. आप उपरोक्त प्रशिक्षक को डी.टी.एस. प्रशिक्षण में क्यों नामित करना चाहते हैं तथा इससे अपने विभाग/संस्थान को किस प्रकार के लाभों की अपेक्षा करते हैं.

.....

.....

.....

9. कृपया उन प्रशिक्षकों के बारे में जिन्होंने पहले यह प्रशिक्षण लिया है, के सम्बन्ध में अपनी राय/प्रतिक्रिया दें.

.....

.....

.....

प्रमाणित किया जाता है कि इस प्रपत्र में दी गयी सूचनायें एवं तथ्य पूर्णत: सही हैं. प्रशिक्षक का नामांकन सम्बन्धित प्रशिक्षक एवं संस्थान/विभाग की प्रशिक्षण आवश्यताओं के कम में किया गया है. यदि नामित प्रशिक्षक का चयन प्रशिक्षण के लिए कर दिया जाता है तो उन्हें पूर्णकालिक आधार पर प्रशिक्षण की अवधि के लिए मुक्त कर दिया जायेगा.

दिनॉक:

प्रायोजक प्राधिकारी के हस्ताक्षर एवं मुहर

नामांकन प्रपत्र

प्रत्यक्ष प्रशिक्षक कौशल (डी.टी.एस.) कार्यक्रम

प्रशिक्षकों के नामांकन के लिए इस प्रपत्र की छाया/टंकित प्रतियां प्रयोग की जा सकती है. कृपया इस पत्र को स्पष्ट अक्षरों में भरें. नामांकन प्रपत्र पूर्ण रूप से भरकर 15 जुलाई 2000 तक डा. बी.एम.हर्बोला, संयुक्त निदेशक, उत्तर प्रदेश प्रशासन अकादमी, नैनीताल को उपलब्ध करा दिया जाय.

कोर्स कोड संख्या : ..... अवधि .....

नामित प्रशिक्षक का विवरण

1. नाम (हिन्दी में) .....

   (अंग्रेजी के बड़े अक्षरों में) .....

2. पदनाम ..... कब से (तिथि) .....

3. संस्थान/विभाग .....

4. वेतनमान ..... 5. जन्म तिथि .....

6. लिंग महिला/पुरूष ..... 7. श्रेणी : अनु.जाति/जनजाति/अ.पि.वर्ग/सामान्य .....

8. पत्र व्यवहार का पूर्ण पता (पिन कोर्ड सहित)

   .....

   .....

   .....पिन कोड .....

9. दूरभाष (कार्यालय) .....(आवास) .....10. फैक्स .....

11. ई-मेल का पता .....

12. प्रशिक्षक के रूप में कार्य का अनुभव .....

    .....

    .....

    .....

13. आपके द्वारा प्रतिभाग किये गये अन्य प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण कार्यक्रमों का विवरण (तिथियों सहित)

    .....

    .....

नामित प्रशिक्षक के हस्ताक्षर

प्रशिक्षण अभिकल्पन (डी.ओ.टी.)

प्रायोजक प्राधिकारी का अग्रसारण

1. प्रायोजक प्राधिकारी का नाम .....

2. पत्र व्यवहार का पता (पिन कोड सहित)

.....

.....

.....पिन कोर्ड .....

3. दूरभाष (कार्यालय).....(आवास) ..... 4. फैक्स .....

5. ई-मेल का पता .....

6. नामित प्रशिक्षक का नाम .....

7. नामित प्रशिक्षक का पदनाम ..... (कब से) .....

8. आप उपरोक्त प्रशिक्षक को डी.टी.एस. प्रशिक्षण में क्यों नामित करना चाहते हैं तथा इससे अपने विभाग/संस्थान को किस प्रकार के लाभों की अपेक्षा करते हैं.

.....

.....

.....

9. कृपया उन प्रशिक्षकों के बारे में जिन्होंने पहले यह प्रशिक्षण लिया है, के सम्बन्ध में अपनी राय/प्रतिक्रिया दें.

.....

.....

.....

प्रमाणित किया जाता है कि इस प्रपत्र में दी गयी सूचनायें एवं तथ्य पूर्णत: सही हैं. प्रशिक्षक का नामांकन सम्बन्धित प्रशिक्षक एवं संस्थान/विभाग की प्रशिक्षण आवश्यताओं के क्रम में किया गया है. यदि नामित प्रशिक्षक का चयन प्रशिक्षण के लिए कर दिया जाता है तो उन्हें पूर्णकालिक आधार पर प्रशिक्षण की अवधि के लिए मुक्त कर दिया जायेगा.

दिनॉक:

प्रायोजक प्राधिकारी के हस्ताक्षर एवं मुहर

नामांकन प्रपत्र

प्रशिक्षण अभिकल्पन (डी.ओ.टी.) कार्यक्रम

प्रशिक्षकों के नामांकन के लिए इस प्रपत्र की छाया/टंकित प्रतियां प्रयोग की जा सकती है. कृपया इस प्रपत्र को स्पष्ट अक्षरों में भरें. नामांकन प्रपत्र पूर्ण रूप से भरकर 15 जुलाई 2000 तक डा. बी.एम.हर्बोला, संयुक्त निदेशक, उत्तर प्रदेश प्रशासन अकादमी, नैनीताल को उपलब्ध करा दिया जाय. इस प्रशिक्षण के लिए नामॉकन प्रपत्र भरने से पूर्व यह सुनिश्चित कर लें कि आपने डी.टी.एस. प्रशिक्षण प्राप्त कर लिया है. यदि डी.टी.एस. प्रशिक्षण प्राप्त कर लिया हो तो प्रमाण पत्र संलग्न करें.

कोर्स कोड संख्या : ..... अवधि .....

नामित प्रशिक्षक का विवरण

1. नाम (हिन्दी में) .....

   (अंग्रेजी के बड़े अक्षरों में) .....

2. पदनाम ..... कब से (तिथि) .....

3. संस्थान/विभाग .....

4. वेतनमान ..... 5. जन्म तिथि .....

6. लिंग महिला/पुरूष ..... 7. श्रेणी : अनु.जाति/जनजाति/अ.पि.वर्ग/सामान्य .....

8. पत्र व्यवहार का पूर्ण पता (पिन कोर्ड सहित)

   .....

   .....

   .....पिन कोड .....

9. दूरभाष (कार्यालय) .....(आवास) .....10. फैक्स .....

11. ई-मेल का पता .....

12. प्रशिक्षक के रूप में कार्य का अनुभव .....

    .....

    .....

    .....

13. उस संस्थान का विवरण, प्रशिक्षण की तिथियां जहां से आपने डी.टी.एस. प्रशिक्षण प्राप्त किया हो.

    .....

14. आपके द्वारा प्रतिभाग किये गये अन्य प्रशिक्षकों का प्रशिक्षण कार्यक्रमों का विवरण (तिथियों सहित)

    .....

    .....

नामित प्रशिक्षक के हस्ताक्षर